Ner 22. 30. Sierpnia 1862.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Dra **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł 6 c. 60 „ „ „ półroczn. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska Nr. 282. tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

O PRZYCZYNACH KRZEPNIENIA KRWI

przez

Prof. G. Piotrowskiego i O. Widmana.

(Dokończenie).

Zachęcony do tego przez Prof. Helmholtza starałem się (Piotrowski) podczas mojej bytności w Heidelbergu w r. 1858/9 siłę elektrotwórczą w bliźniakach (*mm. gastrocnemii*) żab, w liczby ująć. Nie rozporządzałem wówczas jeszcze przyrządami tak wydoskonalonemi, jak takowe dziś posiadamy. Walcząc z wieloma bardzo trudnościami, pracę zostawiłem nieukończoną: jeden tylko rezultat pewny zdołałem z licznych wydobyć doświadczeń, a tym jest, że siła elektrotwórcza w mięśniach żaby (bliźniakach) jest 5 — 6 razy większa, niż siła elektrotwórcza ogniwa elektrycznego Daniela przy najsilniejszém działaniu (Roczyn siarkanu miedziowego zgęszczony i 1 część kwasu siarkowego na 5 części wody).

Rezultat ten nam wystarczy. Możemy z niego wnosić o wielkości siły prądów, które co chwila w sercach pobudliwych powstają, i co chwila nawzajem się niszczą.

Mamy zatém obraz prądów elektrycznych krążących w sercach zwierząt. Są one bardzo silne lecz bardzo małe kółko przebiegłszy, zobojętniają się nawzajem, a bardzo mała ich cząstka tylko objawia się na zewnątrz. Co do kierunku, prądy te jakeśmy wyżéj powiedzieli, we wszystkich kierunkach możebnych przebiegają. Do krwi wewnątrz serca nader mala chyba cząstka tych prądów dostać się może, i tak też być musi, bo oddawna już wiemy, że śród przepuszczania prądów elektrycznych przez krew, ta krzepnie, a to nietylko przez wydzielenie się włóknika, ale i białko krwi się osadza.

Chcąc te prądy naśladować, nie śmiemy ich przepuszczać przez krew, tylko oprowadzać około krwi, a to prądy silniejsze, i w najrozmaitszych kierunkach, tak jednakże, by ile możności po krótkim przebiegu wzajemnie się zobojętniły.

Tym warunkom zadosyć uczynić staraliśmy się w ten sposób, że przeprowadzaliśmy prądy przez trąbkę zrobioną z siatki z drutu żelaznego, jak takowych np. do lamp Davy'ego się używa, przymocowawszy w równych oddaleniach do niéj druty miedziane (8 — 16), które znów tak połączyliśmy z 1—3 ogniwami Daniela, (każde ogniwo z osobna, więcéj ogniw jak również ogniw Grovego nie używaliśmy, by uniknąć rozgrzania się

drutów, które w miejscach gdzie drut miedziany do siatki przyczepiony, natenczas bywa bardzo silne), że z każdego ogniwa prądy były na całą siatkę jednostajnie rozłożone. W tę trąbkę zawijaliśmy krew świeżo wynaczynioną i t. p. zawartą w kawałku z obu stron podwiązanego jelita cielęcego dobrze opłukanego.

W ten sposób poddaliśmy pod działanie prądów elektrycznych, krew tętniczą z tętnicy szyjnéj (*art. carotis comm.*) psa i królików, jako też krew żylną z żyły szyjnéj (*ven. jugul.*) psa; zawsze krew była świeża z naczynia zwierzęcia wydobyta.

Rezultat był na początku różny według szybkości w pracy. Udało się nam kilka razy krew jeszcze nie skrzepłą zawinąć w naszą trąbkę; w innych zaś doświadczeniach krew już lekko skrzepła pod działanie prądów elektrycznych się dostawała. Z umysłu nie strzegliśmy się zetknięcia krwi z powietrzem, i trzymaliśmy nasz przyrząd w zwykłéj ciepłocie (15—22°C), by prócz prądów elektrycznych mieć wszelkie warunki krzepnieniu krwi sprzyjające, również krew całkiem nie była w ruchu.

Dalszy przebieg doświadczeń był ten, że krew płynna nie skrzepła więcéj, krew zaś skrzepła po 2—3 godzinach znów wróciła do stanu płynnego, i taką nadal zostawała (aż do 48 godzin) przy dwóch ogniwach Daniela.

Dłużéj nad 48 godzin utrzymać krew nie skrzepłą nie udało nam się dlatego, że pomimo trzymania przyrządu w atmosferze nasyconéj parą wodną, krew przecież do tego czasu wysychała.

Jak długo krew była płynną, przedstawiała następujące zjawiska: barwa jéj (tętniczéj) ciemniała coraz bardziéj, ciałka krwi kurczyły się coraz bardziéj przedstawiając gwiazdki (może przez zgęszczenie płynu), a wypuszczona z jelita z początku szybko i mocno krzepła, późniéj zaś skrzepnienie to bywało coraz mniejsze, oddziaływanie zawsze było słabo-alkaliczne.

Przy końcu doświadczenia krew zamieniła się w masę lepką, ciemnéj barwy, w któréj po dodaniu wody, mało co i wolnych skrzeplin tylko uważaliśmy (zgodnie z Brückem), ciałek krwi pod mikroskopem nie mogliśmy już (bez dodania wody) zupełnie dostrzedz, oddziaływanie pozostało słabo-alkaliczne.

Wynika z tych doświadczeń, *że prądy elektryczne w sposób wymieniony oprowadzone koło krwi, są w stanie powstrzymać krzepnienie krwi, a włóknik lekko skrzepły znów rozpuścić*, a porównywając z tém doświadczenia Brückego, możemy wyrzec: że prądy elektryczne krążące w ustrojach zwierzęcych, mianowicie w sercach tychże, jeżeli nie wyłączną, to przecież prawdopodobnie są przeważną przyczyną, dla któréj krew krążąca w naczyniach krwistych nie krzepnie. Równa przyczyna będzie utrzymywała włóknik (syntoninę) w mięśniach w rozczynie. Nie zawadza tu, że prąd pewien przechodzi przez włókno mięsne, który powinien sprawić skrzepnienie włóknika. Tyle razy bowiem takie prądy okrążają każde włókienko mięsne, ile włókien mięsień posiada, w obec tych prądów działanie tamtego niknie. Związek tych prądów ze stężeniem pośmiertném toż ostatnie wytłumaczyćby zdołał.

Dlaczego po podwiązaniu naczyń krwistych, dlaczego po wynaczynieniach wewnątrz ustroju i t p. krew raz krzepnie, drugi raz nie? Może w powyższém twierdzeniu znajdziemy odpowiedź na takowe pytania.

Doszedłszy do przeświadczenia powyższego, staraliśmy się przekonać, czy istoty białkowate pod wpływem takich prądów elektrycznych, nie zmieniają swych własności, t. j. czy istota białkowata, która nie ma dążności do krzepnienia przy zwykłéj ciepłocie, téj dążności nie nabiera; lub odwrotnie, czy istota posiadająca taką dążność, jéj nie traci, mówiąc utartemi wyrazami, czy pod wpływem takowych prądów włóknik na białko, lub białko na włóknik nie zamienia się.

W tym celu poddawaliśmy pod działanie naszych prądów elektrycznych białko (surowicę krwi i białko z kurzych jaj), nie mogliśmy jednakże wyśledzić żadnéj zmiany w takowém.

Poddaliśmy działaniu naszych prądów włóknik czysty ludzki. Zawdzięczam takowy t. j. skrzepliny podczas sekcyi wydobyte w dosyć czystym stanie koledze Teichmanowi. Te skrzepliny wypłukiwaliśmy tak długo, aż woda oddzielona po przesączeniu, dodaniu kropli kwasu azotowego i gotowaniu, więcéj się nie mąciła. Temi skrzeplinami zupełnie białemi wraz z wodą napełniliśmy jelito cielęce, i poddawaliśmy je działaniu trzech ogniw

Daniela. Wprawdzie i po dłuższém działaniu tych prądów, ani palcem, ani okiem nie można było z pewnością dostrzedz ubytku tych skrzeplin, jakkolwiek się nam to zdawało; jednakże wyjąwszy treść z jelita (które zupełnie czyste było, a nawet we wyskoku leżało przed wyczyszczeniem wodą) i oblawszy wodą, a po przesączeniu do téj wody dodawszy kwasu azotowego i zagotowawszy, trzymaliśmy bardzo obfity osad, który według swych własności za białko uważać byliśmy zniewoleni.

Wyznać musimy, że powziąwszy raz wiadomość o wpływie naszych prądów, już nie całkiem przedmiotowo, ale pod wrażeniem myśli naprzód powziętéj, przystępowaliśmy do dalszych doświadczeń; zgodnie bowiem z wyobrażeniami fizyologii o odżywianiu sądziliśmy, zważywszy, że istoty białkowate w stanie rozczynu (peptony) do krwi się dostają, że prądy elektryczne tymże dążność do krzepnienia przy zwykłéj ciepłocie nadadzą, żeby się tak wyrazić, takowe plastyczniejszemi, a zatém do wytwarzania tkanek zwierzęcych zdolniejszemi uczynią.

Już przy pierwotnych doświadczeniach bardzo byliśmy zdziwieni, kiedyśmy po dłuższém działaniu prądów na krew świeżo wynaczynioną, w téjże po ustaniu działania prądów ledwie parę skrzeplin znaleźli, zatém zamiast spodziewanego pomnożenia ilości włóknika, znaczny ubytek tegoż. Na ostatku opisane doświadczenia, jakkolwiek sobie tego wytłumaczyć nie możemy, wbrew naprzód powziętemu zdaniu przekonywają nas:

Że włóknik podczas działania okrążających prądów elektrycznych traci własność krzepnienia przy zwykłéj ciepłocie, zamienia się na istotę białkowatą, która dopiéro przy wyższéj ciepłocie, lub po dodaniu kwasów mineralnych krzepnie, zamienia się w białko.

Dodawszy jeszcze, że zapomocą opisanych prądów elektrycznych, włóknik tém łatwiéj się rozpuszcza, im słabiéj skrzepły, i że do rozpuszczenia włóknika mocno skrzepłego dłuższego znacznie czasu potrzeba, będziemy mieli wszystkie rezultata, które nam doświadczenia nasze podają.

Czy rozpłynienie się wypocin skrzepłych lub zabytków po wynaczynieniach np. w mózgu, po napadach apoplektycznych takowemu działaniu przypisać można? czy z drugiéj strony z takowych okrążających prądów w celu rozczynienia wypocin skrzepłych terapija użytkować może? są to pytania, których rozstrzygnienie drogą doświadczalną Patologii szczegółowéj pozostawić musimy.

OPIS PRZYPADKU GRUŹLICY

z urazem **rdzenia przedłużonego i korzeni nerwów błędnych**,

skreślił Dr. Józef Oettinger.

(Ciąg dalszy).

Dalszy przebieg cierpienia od dnia 6 Listopada 1857 r. do dnia 22 Stycznia 1858 r. obejmujący przeciąg czasu 2½-miesięczny, nie wielkiemi odznaczał się zmianami. Wykrztuszanie krwawe powtarzało się kiedy, niekiedy; pokaszliwanie odzywało się częściéj, lecz w stopniu nie wysokim, a najbardziéj w porze nocnéj. Pojawiała się jeszcze skłonność do biegunki niekiedy w towarzystwie braku łaknienia. Ósmego i 9go Grudnia lekkie lecz wyraźne napady zimnicy. W piérwszych dniach Stycznia nareszcie z chwilową biegunką połączone były przelotne morzyska. Obok tego nieznacznie ustępowały rumieńce z policzków, twarz pełna stawała się ściąglejszą; świeża rumiana cera przemieniała się stopniowo w chorowitą bladość, nawet jędrność mięs i sprężystość powłok widocznie zwątlone zostały.

Granice cierpienia płucnego przez ten czas rozciągnęły się do całego szczytu płuca lewego z przodu, a z tyłu do szczytu prawego, z tą jednak różnicą, iż w piérwszym odgłos był zupełnie czczy i odpór znaczny; w drugim tylko stłumiony z mniejszym brakiem sprężystości. Tam oddech oskrzelowy i rzężenia dźwięczne, tu oddech ostry i rzężenia wilgotne nierówno-bańkowe. Plwociny wykrztuszane dość skąpe co do ilości, bywały gęste, kawałowe, ciężkie, żółto-zielone, z rzadkiemi, drobnemi banieczkami, a pośród nich i białe pieniste. Obok wspomnianego powyżéj i bez przerwy zażywanego tranu, według okoliczności wskazujących, podawano na przemian i chwilowo: już proszki makowcowe (*Opium*), już odwar korzonków storczykowych z wymoczem makowcowym, (*Dtum r. Salep. c. Tra Opii*), już naparstnicę (*Digitalis*) z saletrą, już octan morfiny, już nareszcie w czasie

napadów zimnicy siarkan chininowy. Dodać jeszcze należy, iż dotychczas oprócz kaszlu lekkiego chora nigdy trudności oddechowéj, żadnego bólu w piersiach nie doznawala; zgoła najmniejszéj w drogach powietrznych nie czula przykrości, a nawet przypady wyżéj przytoczone nagabywały tylko dłuższemi lub krótszemi okresami, tak dalece, iż bywały dwutygodniowe przerwy, w których dotknięta o swéj słabości zapomnieć całkiem mogła, łoże opuszczała lżejszemi trudniąc się robotami, w których nawet wejrzenie do dawnéj świeżości powracać się zdawało.

Nadeszła wszelako chwila, w któréj zdradziecki, skrycie nurtujący wróg, zrzuciwszy łagodną powłokę, w całéj swéj srogości nagle się okazal.

Było to dnia 22 Stycznia r. 1858 po złudnéj, kilkodniowéj krzepkości, a po silniejszém jakiémś wstrząśnieniu umysłowém, jak opowiadali ci z domowników, co wszystkiego odgadują niezawodną przyczynę, kiedy zjawiło się znów owo nierzadkie, ale i dotychczas niedokuczliwe, choć swą barwą zawsze przerażające straszydło t. j. plucie krwią. Jakkolwiek i tym razem nie miało przy sobie groźnego orszaku dolegliwości, było jednakże i częstsze nierównie i obfitsze, a poprzedzający je i każdorazowo dokonywający kaszel daleko natarczywszy i silniejszy. Sprawa oddychania swobodnie się na pozór odbywała, mianowicie pod względem swego umiarkowania i braku bezdechu, ale bliższe badanie okazywało wyraźnie, iż okolica podobojczykowa lewa daleko słabiéj się rozszerzała. Odgłos krótki tamże słyszeć się dawał jak dawniéj aż po za 3cie żebro ku dołowi, rzężenia i fruczenia wilgotne zagłuszały szmer oddechowy; w innych częściach klatki, z wyjątkiem okolicy tylnéj, prawéj, górnéj, mającéj odgłos stłumiony, nie wykryto nic nieprawidłowego. Przytém wdychanie jak najgłębsze najmniejszéj nie doznawało przeszkody, a sama chora nie żaliła się bynajmniéj na piersi, lecz raczéj na ból głowy, doświadczała prócz tego przelotnych dreszczyków, a tętno liczone przed południem wynosiło 96, a wieczór 108 uderzeń na minutę.

Plwociny były brudno ciemno-czerwone, gęstomaziste, w kawałkach skupionych, zawierające pojedyńczo rozsiane drobne banieczki powietrzne. Ucieczono się znów do tych samych środków, jakich w poprzednich napadach ze skutkiem choć przemijającym użyto t. j. zalecono przedewszystkiém jak największy spoczynek w łóżku, ograniczono żywność do rzeczy ciekłych, łagodnych a chłodzących, a naparstnicę przepisano w naparze z dodatkiem liposoku arabskiego. Po każdém prawie zażyciu leku następowały nudności, a nawet wymioty. Innego, zwłaszcza pomyślnego skutku, tegoż dnia nie dostrzeżono. Sen w nocy niespokojny, przerywany, a raczéj odpędzany częstym kaszlem i obfitém krwawém wykrztuszaniem.

Dzień następny t. j. 23go Stycznia nie przyniósł również pożądanéj zmiany. Zastąpiono z rana lek wczorajszy odwarem korzonków storczykowych z kwasem fosforowym, a w południe w skutek narady z Prof. Dietlem dodano jeszcze naparstnicę w kształcie proszków. Śród tego minął jeszcze dzień 24 i 25ty Stycznia bez najmniejszéj ulgi. Owszem dnia ostatniego około godziny 10téj wieczorem po nudnościach, wielkiéj niespokojności i rozgrzaniu ogólném zjawił się gwałtowny krwotok, buchający niemal strumieniem i bez przestanku. Nie słyszano już kaszlu, lecz nieprzerwane prawie wycharkiwanie. Część krwi połykaną żołądek wymiotami w kształcie skrzepów czarnych do tabaki podobnych zwracał. Przeszło trzy funty wynosić mogła ilość w tym napadzie utraconéj cieczy odżywczéj. Była ona jasno-czerwona, prędko krzepnąca. Tętno przytém okazywało 120 uderzeń.— Lodowemi okładami na piersi zaledwie poskromiono ten groźny przypad, wykrztuszanie jednak krwawe w niższym stopniu trwało bez przerwy.

Nazajutrz dnia 26go Stycznia o godzinie 11téj przed południem odnowił się chwilowo krwotok, który uronił pół funta przeszło płynu szlachetnego, jasno-czerwonego. Po naradzie ponownéj z Prof. Dietlem przepisano naparstnicę w połączeniu z hałunem, kaszel dokuczliwy morfiną łagodzono.

Krwotok nie powtórzył się więcéj, wyrzucanie jednak kaszlem obfitych plwocin szczero krwawych pienistych częścią, a częścią gęstych krzepnących nie ustawało. Ból głowy wszakże tegoż dnia zamilkł. Zresztą w ustroju choréj oprócz większego zblednienia żadnéj nie dostrzeżono zmiany, a nawet w klatce piersiowéj nie wykryto nic nowego, ani pod względem utworowym, ani czynnościowym; kaszel niebolesny, ale uporczywy, a ztąd męczący jedyną był niedogodnością, wejrzenie całe było

pogodne, umysł spokojny, niemal wesoły, ruchy ciała dość żwawe i w ogóle na piérwszy rzut oka nic nie zdradzało cięższéj niemocy.

Około wieczora tegoż dnia 26go pojawił się łekki dreszcz, po nim mocne rozgrzanie ogólne z niejakiém odurzeniem. W chwili odwiedzin lekarskich tegoż wieczora chora spała w położeniu poziomém, twarz jéj cała była zaogniona, na policzkach ograniczone, żywe rumieńce, oddychanie niejednostajne, to mniéj to więcej przyśpieszone, naprzemian swobodniejsze i pracowitsze, a stósownie do tego rozszerzała się téż klatka piersiowa mniéj lub więcéj dokładnie; głośne rzężenie przechodzące chwilami w charczenie, kaszel dość częsty krew wykrztuszający. Tętno 130.

Noc przeszła śród drzémania kaszlem tylko i pragnieniem większém przerywanego.

Nazajutrz dnia 27go z rana kaszel zwolniał a z nim zmniejszyła się także ilość plwocin krwawych. Chora doznawała ztąd wielkiéj ulgi i na nic się więcéj nie uskarżała; przecież rozgrzanie ogólne było znaczne, tętno wybijało 130 na minutę. W płucach nie odkryto świeżego nacieku. Oddychanie było swobodne, umysł przytomny. Śród dnia dziewczyna przesypiała się, kaszel stawał się coraz rzadszy, ilość plwocin zawsze jeszcze szczero-krwawych coraz skąpsza. Obok podawanych ciągle proszków z naparstnicy i hałunu zalecono jeszcze napój klejkowo - kwaskowy z odwaru storczyka z kwasem fosforowym rozlanym. Wieczór dolegały nudności. W nocy sen dobry mało kaszlem niepokojony.

Dnia 28go przez dzień nudności przy braku wybadalnych zmian w żołądku. Tętno utrzymywało się na wysokości 130 uderzeń i reszta jak dnia zeszłego. Wieczór tętno spadło na 108, nudności zaledwie przelotnie jeszcze się odzywały.

(D. c. n.)

RZECZ
O STÓSUNKU KIŁY DO TRĄDU.

(Wyciąg z obszerniejszéj rozprawy inauguralnéj).

skreślił Dr. Leon Blumenstok.

Voltaire mawiał, że kiła podobną jest do sztuk pięknych pod tym względem, że nikt nie wié, zkąd ona pochodzi. Trafna to uwaga, a to tém trafniejsza, im bardziéj i daremniéj silili się uczeni lekarze święcić urodziny téj choroby. Obecnie znaczna część lekarzy zgadza się z tém zdaniem filozofa francuzkiego, przypuszczając, że początek kiły sięga niepamiętnych czasów [1]). Inni zaś uczeni, równą posiadający wziętość, jak Hensler [2]), Gauthier, Haeser [3]) i Simon [4]), idąc za przykładem Leonicena, Sancheza, Natalisa, Montesaura i Paracelsa przypuszczają dotąd, *że kiła powstała dopiéro na schyłku wieku XVgo z wyrodzonego trądu.* Ponieważ Haeser i Simon w pracach opierają się na badaniach dawniejszych i nowszych i wszystko zestawili, co tylko zdanie ich stwierdzić może, przeto ocenienie ich badań i otrzymanych przez nich rezultatów uwolni mnie od zastanowienia się nad pracami ich poprzedników.

Wiem, że może nie jeden posądzi mnie o zarozumiałość, ponieważ występuję z własnym sądem o tém dotąd nierozstrzygniętém pytaniu, lecz ośmielony przydłuższą pracą i sumiennėm, wszechstronném zastanowieniem się, rozbiorę najprzód krytycznie dowody Simona i Haesera, a następnie wyłuszczę sąd własny.

Na stwierdzenie zdania swego, że kiła powstała z wyrodzonego trądu, przytacza Haeser głównie dwie okoliczności:

a) Zaraźliwe choroby części płciowych, do których prawdopodobnie należał także wiewiór, towarzyszyły zawsze trądowi.

b) W połowie wieku XVgo, a zatém bezpośrednio przed wystąpieniem kiły, zaczął trąd ustępować.

Simon zaś dopiéro po długiém i (jak sam przyznaje) wątpliwości pełnėm badaniu nabył przekonanie, że

kiła jest córką trądu i pod pewnemi warunkami może być jego matką.

Dla ważności przedmiotu podaję wszystkie do-

---

[1]) Zdania tego są z autorów dawniejszych: Van Helmont, Zacutus Lusitanus, Daniel Turner, Harris, z nowszych szczególniéj Rosenbaum *(Geschichte der Lustseuche im Alterthume, Halle 1839)*, Prof. Lebert *(Handbuch der practischen Medicin*, Wyd. II, T. I, Odd. I, str. 290), Michaelis *(Compendium der Syphilis, Wien 1859)*.

[2]) Hensler, *Ueber den amerikanischen Ursprung der Syphilis, Hamburg 1789.*

[3]) Haeser, *Lehrbuch der Geschichte der Medicin, 1845.*

[4]) Simon w Virchowa: *Handbuch der spec. Pathologie u. Therapie II, pag. 421.*

wody, na których SIMON oparł powyższe zdanie swoje:

1. Już w starożytności, a więcéj jeszcze w wiekach średnich napotykamy obok trądu upławy z cewki moczowéj, wrzody, szyszki, ragady na częściach płciowych. Objawy te, które lekarze średniowieczni uważali za następstwo spółkowania *„cum muliere foeda sive leprosa“*, bywały także zwiastunami trądu.

2. Spółkowanie nieczyste uważali już lekarze średniowieczni za przyczynę trądu.

3. Bardzo uderzającém jest podobieństwo wielu objawów trądowych do objawów kiły wtóro- i trzecio-rzędnéj.

4. Kiła przechodzi w trąd, jak tego mamy dowody na chorobach: Scherlievo, Falcadine, Sibbens, Yaws, Pians, Radesyge, Mal rouge de Cayenne zwanych, oraz na zarazie kanadyjskiéj i krymskiéj.

5. Trąd zarówno jak kiłę odziedziczają dzieci po rodzicach.

6. Dzieci rodziców kiłą nagabniętych zapadają czasem na choroby skórne do trądu podobne, nawet w razie, jeżeli rodzice podczas płodzenia nie mieli na sobie wyraźnych objawów kiłowych.

7. Trąd i kiła mogą się przez długi czas utrzymać w ciele, jako tak zwana *dyscrasia latens.*

8. Lekarze średniowieczni używali rtęci z dobrym skutkiem przeciw wielu objawom trądowym.

Przyznam się, że jeżeli dowody HAESERA wcale mnie przekonać nie mogły, to w przytoczonych właśnie dowodach SIMONA, mających wykazać nieomylność powyższéj zasady, znalazłem jedynie narzędzie, niszczące mozolną jego pracę.

Tak HAESER, jak i SIMON przypuszczają (*sub a* i 1), że choroby zaraźliwe części płciowych znane i opisane były nietylko przez lekarzy, ale nawet przez innych pisarzy starożytnych i średniowiecznych, lecz podczas gdy HAESER uważa te cierpienia wprost za objawy trądu, ostrożniejszy SIMON napotyka je tylko *obok* téj choroby. Nadmienia następnie SIMON, że choroby części płciowych były następstwem spółkowania *cum muliere foeda sive leprosa* i zwiastowały wystąpienie trądu.

Ocenienie tego dowodu zależy głównie od znaczenia słów *„foeda sive leprosa“*, dlatego nad niemi przedewszystkiém zastanowić się muszę.

Trąd był chorobą za nadto znaną, aby wyraz *„leprosa“* miał być niedostatecznym dla oznaczenia stanu chorobowego. Jeżeli zatém obok wyrazu *„leprosa“* znachodzimy wyraz *„foeda“*, domniemywać się musimy, że lekarze ówcześni wiedzieli, choć jeszcze niedokładnie, iż dwojakie istniało źródło zakażenia, z których jedno znali dobrze jako trądowe, drugiego zaś bliżéj określić nie umieli. Uwaga ta jest tém słuszniejsza, o ile widzimy, że z postępem czasu i umiejętności lekarze starali się wytłumaczyć niepewny i nieumiejętny wyraz *„foeda“* bądź przez bliższe określenie, bądź téż przez zastąpienie innemi wyrazami. I tak znachodzimy w dziele Szkota BERNARDA GORDONIUSZA [5]) ustęp: cum muliere *cujus matrix est immunda, plena sanie aut virulentia,* JAN GADDESDEN [6]) mówi w dziele swém „Rosa anglica“ sed quis vult membrum ab omni corruptione servare, cum recedit a muliere, *quam habet suspectam de immunditie,* lavet etc. VALESCO de TARANTA [7]) wyraża się jeszcze dokładniej: coitus cum *fetida, vel immunda, vel cancrosa muliere;* a w inném miejscu: juvenibus frequentius *ulcera virgae* occidunt, prima, quia aliquando coeunt cum *foemina habente ulcus in matrice,* cum sua contagiositate inficiunt virgam et in ea faciunt ulcus. W kronice WINDEKA czytamy: [8]) Do starb der König Lasle [9]) eines jehen Todes, vnd er ful-

---

[5]) Professor w Montpellier, żył w XIII. wieku, napisał *„Lilium medicinae“ edd. Uffenbach, Francof. 1617.*

[6]) Professor w kollegium Mertona w Oxfordzie od r. 1305 do 1317.

[7]) Lekarz w Montpellier od r. 1382, później przy boku króla Francyi Karola VI, wydał dzieło *„Philonium pharmaceuticum et chirurgicum“. Lugduni 1478.*

[8]) Wtedy umarł król Władysław bardzo szybko; ciało jego gniło począwszy od członka aż do serca; o zgubę przyprawiła go córka poczciwca neapolitańskiego, którą zgwałcił.

[9]) HAESER wspomina w dziele swojém *(Historisch-pathologische Untersuchungen, Dresden und Leipzig 1839, Vol. I, pag. 183)*, że Władysław, król polski umarł r. 1410 na kiłę. Prawda, że w roku tym panował w Polsce Władysław II. Jagiełło, lecz on umarł dopiéro w roku 1434. Nie zdziwiła mnie wcale nieznajomość historyi naszéj ze strony HAESERA; mimo to ciekawy byłem dowiedzieć się skąd autor ten wypisał tę wiadomość. Otóż znalazłem w dziele SPRENGLA *(Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzeneikunde, Halle 1800, Vol. II. §. 87)* przytoczoną wyżéj wiadomość o śmierci króla *Lasle*, który się zaraził w Neapolu i umarł w saméj rzeczy r. 1410. Król zaś ten Lasle, czyli Lanzelot (Władysław) był z domu andegaweńskiego (Anjou) i panował nad Węgrami i Neapolem. HAESEROWI zaś król Władysław zdawał się koniecznie być królem polskim.

et von seinem gemechte pis an sein herze, das tet jm eines bidermannes tochter von Nopls, die er genozoget hette wider jren willen. (*D. c. n.*)

TOWARZY STWO LEKARZY POLSKICH W PARYŻU.

Wiadomość podana przez Prof. Dra Skobla.

(Ciąg dalszy).

A teraz zastanówmy się nieco nad treścią pierwszego i drugiego tomu roczników Towarzystwa paryzkiego lekarzów polskich.

Tom pierwszy, noszący na czele skromny napis „poszytu pierwszego“ wyszedł w Paryżu w r. 1859 (w księgarni polskiéj przy ulicy Sekwańskiéj, 20) w 8ce. Liczy on stronnic VIII i 170.— Głównym przedmiotem roztrząsanym we wstępie jest rzecz o języku lekarskim w Polsce; którą powyżéj zamieściłem niemal w całości. Potém następuje oddział pierwszy pod napisem „prace oryginalne“. Tu napotykamy nasamprzód „Krótką wiadomość o żrzódłach lekarskich w Iwoniczu“ podaną przez Dra K. Moszczańskiego. Po niéj następuje „Kilka słów o leczeniu złudzeń zmysłowych za pomocą preparatów tondery (*datura stramonium*) przez Dra W. Lubelskiego. Autor opisał tu trzy wypadki obłędu, który zrządziły złudzenia zmysłów, a które szczęśliwie usunął za pomocą wymoku (*tinctura*) dzięździerzawy.— Dr. W. Hamolecki oceniwszy krytycznie leki najczęściéj używane w ostrym gośćcu sustawów (*rheumatismus articulorum acutus*) zaleca gorąco używanie w téj chorobie fosforanu amonowego, który już temu lat kilka zalecał był Dr. Mattei. Ku poparciu zaś przyznawanych temu lekowi zalet, przytacza Dr. H. dwa zdarzenia, gdzie sól przerzeczona okazała się dziwnie skuteczną.— Po téj wiadomości znajdujemy „Historyją postępu w diagnozie i terapeutyce zapaleń płuc i pleury, zacząwszy od Hippokratesa aż do Lenneka napisaną przez samego redaktora Dra A. Raciborskiego. Piękna ta praca jeszcze w r. 1841 ogłoszoną została w języku francuzkim w dzienniku lekarskim wydawanym w Paryżu pod redakcyją Drów Raciborskiego i Henroza. A ponieważ wówczas bardzo się podobała czytelnikom, przeto przetłumaczywszy ją na język ojczysty zamieścił ją autor w pierwszym roczniku. Głównym celem téj pracy było wskazanie różnych dróg, jakiemi sztuka lekarska postępowała w różnych wiekach pod względem rozpoznawania i leczenia tych dwu wydarzających się najczęściéj chorób. Historyją tych badań podzielił autor na pięć epok: 1) epoka Greków i Rzymian, od Hippokratesa aż do stulecia XVII. 2) Epoka włoska, do końca wieku XVII. 3) Epoka Awenbruggera, która zamyka wiek XVIII. 4) Epoka Bichata. Wreszcie 5) epoka Lenneka. Za tą rozprawą idzie „Obserwacya reumatyzmu ostrego stawów, przerzucającego się na błony mózgowe i skończonego gwałtowną śmiercią“, ogłoszona przez Dr. Ed. Korabiewicza. Dr. K. Stański opisał wypadek „gorączki nerwowéj, wśród któréj powstała gangrena w twarzy“. Wynikłe ztąd oszpecenie usunął Dr. St. przez operacyję plastyczną. Dr. L. Hirschfeld, obecnie professor Anatomii w Akademii lekarskiéj warszawskiéj, opowiedział, jak podczas swego pobytu w Paryżu rozeznał za życia chorych, raz uciśnienie nerwów wchodzących do oczodołu, przed ich wejściem, od krwi skrzepłéj; a drugi raz raka w móżdżku, uciskającego ósmą i dziewiątą parę nerwów. JP. J. Odachowski porównał wagę francuzką z wagą lekarską używaną w Europie środkowéj i wschodniéj. W „przeglądzie główniejszych wypadków lekarskich, jakie się objawiły we Francyi w ciągu roku upłynionego (1858)“ Dr. A. Raciborski autor tego ciekawego pisma zastanawia się nasamprzód nad pomysłem Bouchuta, który radził, aby chorym na dławiec, a zagrożonym uduszeniem wtykać do krtani rurkę kruszcową. Ażeby swój pomysł lepiéj zalecić, potępił B. tracheotomiją. Otóż Dr. R. wykazuje zalety téj ostatniéj. Potém zdaje sprawę z roztrząsania, jakiemu poddano w tymże roku w łonie akademii lekarskiéj paryzkiéj gorączkę połogową. Daléj następuje rzecz o chorobie Adisona; o leukocytemii; o częściowém zsinieniu skóry (*chromidrosis*): o podwiązaniu gardziela w doświadczeniach sądowo-lekarskich i toksykologicznych; uwagi ogólne nad kołtunem, a mianowicie o nowéj formie hipokondryi, którąby można nazwać hipokondryą trychomatyczną, tudzież o grzybach kołtunowych (znalezionych w Paryżu w wielkim zwicie włosów, w którym Dr. R. i Dr. K. Robin odkryli mnóztwo grzybków bardzo podobnych do strupinka Schoenleinowego (*achorion* Schoenlenii); któreto zjawisko Dr. R. ze względu na patogieniją słusznie uważa za rzecz podrzędną. Pod napisem „o dwu nowych formach paraliżu“, mówi Dr. R. o poczynającéj się bezwładności, w któréj ruchy członków bywają niedołężne, aczkolwiek nie zdaje się, ażeby im zbywało na siłach; tudzież o ruchach nieporządnych, wyuzdanych, z przyczyny zmniejszonéj władzy mózgu na nie. Potém opisuje autor odgniatanie kolowe (*écrasement linéaire*) nowotworów, dostępnych narzędziom chirurgicznym, sposobem Chassaignaca; daléj sposób zdejmowania z powierzchni ciała nowotworów zsiadłych tęgich, osobliwie raka w piersi za pomocą tak zw. strzał wyżerających, t. j. prętów zaostrzonych, zrobionych z tak zw. ciasta Cauquoinowego, które dosyć blizko siebie wbijają się w część ciała, mającą być usuniętą. Jestto pomysł znanego z okrucieństwa chirurga francuzkiego Maisonneura. Przegląd ten kończy Dr. R. wzmianką o zgładzaniu tętniaka przez uciskanie go palcami, zalecaném przez Prof. padewskiego Vanzettego. Za tym przeglądem, zajmującym się wyłącznie pracami lekarzów francuzkich, idzie „Przegląd ważniejszych prac medycznych w Niemczech, w ciągu ubiegłego roku (1858) przez Zygmunta Kaczkowskiego. Znajdujemy tu naprzód wiadomość o kostnieniu i rachityzmie. Pierwsza osnuta na poszukiwaniach H. Müllera, który

sprawę tę uważa za zwapnienie chrząstek. Do drugiéj dały pochop trzy wypadki nader rzadkie krzywicy ostréj, które uważano i leczono w szpitalu wiedeńskim dla dzieci; pod napisem „O drobniejszéj budowie muszkułów i kanałów do ich karmienia“ podaje autor wiadomość o poszukiwaniach i spostrzeżeniach w tym względzie Rolleta, Munka i Böttchera. Potém następuje treściwe opowiadanie spostrzeżeń Prof. wied. Schuha nad ruchami podniebienia miękkiego; G. Webera nad trawieniem mięsa. Z kolei zastanawia się Dr. K. nad doświadczeniami Prof. Funkego, w przedmiocie pochłaniania strawin *(peptone)*; Moslera, dotyczące dróg, jakiemi niektóre istoty ze krwi dostają się do żółci. Za temi wiadomościami idzie krótka wzmianka o zwierciedle krtaniowém; o przemianach w grubości ścian sercowych i o budowie przewodu Botallego w kilka dni po urodzeniu, (na zasadzie badań Prof. Langego); o rozpoznaniu krwi w plamach (według Brückego); sprawozdanie o dziełku znanego nieprzyjaciela rtęci, Dr. Lorinsera w Wiédniu. Ze względu na zakończenia obwodowe nerwów, donosi Dr. K. o poszukiwaniach Prof. R. Wagnera w Gietyndze; o doświadczeniach Tschischwitza (zapewne zniemczony potomek jakiegoś Cisiewicza) nad skutkami jakie sprawia przecięcie nerwu błędnego na oddychanie i ruch serca. O wpływie rdzenia przedłużonego na wzniecenie padaczki i o leczeniu jéj za pomocą atropinu czytamy wiadomości, zaczerpnięte z pism Kussmaula, Tennera i Marescha. O padaczce, pochodzącéj z zadrażnienia nerwów obwodowych, znajdujemy wiadomość, powziętą z rozprawki Klaatscha. Po tém następuje treściwa relacyja doświadczeń Prof. Funkego, mających nam oznaczyć dokładniéj ilość i skład chemiczny potu. Pod napisem: „Nowe środki w chorobach skóry, lub organów do niéj należących“ wspomina Dr. K. o kw. chlorowodowym, jako według Kleczyńskiego bardzo dzielnéj podniecie dla skóry; o zgładzaniu brodawek za pomocą chromanu potasowego; o niszczeniu nagniotków, obwijając wadliwy palec płatkiem, napuszczonym kleiną *(collodium)*; o zgładzeniu kędzierzaków *(telangiectases)* pomazując je kleiną z $/$ sublimatu. Obszerniejszą sprawozdawca podaje wiadomość o pamiętnym pomyśle sławnego okulisty berlińskiego Graefego przerywania biegu jaskry *(glaucoma)* przez wycięcie kawałka tęczówki. Ostatni ze wzmiankowanych w tym przeglądzie przedmiotów, jest zwięzły wykład teoryi Rosera o powstawaniu przepuklin. Zamyka ten tom tak bogatéj treści wykaz darów częścią w książkach, częścią w pieniądzach na rzecz Towarzystwa. Najznaczniejsze pomiędzy pierwszemi, są dary Drów Gałęzowskiego, Hłuszniewicza i Raciborskiego. Pomiędzy drugiemi celuje suma 1000 franków, darowana przez Księcia Władysława Czartoryskiego, przeznaczona na nagrody, za przedmioty, podane przez Towarzystwo do konkursu.

(D. c. n.)

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

Trudne zębowanie (Dentitio difficilis). Przeciwko pospolitemu w Anglii mniemaniu, że utrudnione przekłuwanie się zębów bywa przyczyną zjawisk zwanych trudném zębowaniem występuje Clendon, dentysta w szpitalu Westminsterskim z następującemi powodami. 1. U zwierząt nie wydarza się trudne przerzynanie się zębów. 2. U wielu dzieci zdrowie przez zębowanie całkiem nic nie cierpi. 3. Okres zjawisk zwanych „trudném zębieniem“ ogranicza się od 8go do 18go miesiąca wieku. 4. Przerzynające się w tymże przeciągu czasu zęby są najmniejsze i najostrzejsze ze wszystkich, mogą sobie torować drogę przez dziąsło jakoby lancety, a przecież wtedy tylko wydarzają się przypady chorobowe, kiedy późniéj *największe* zęby bez wszelkiéj niedogodności się przerzynają. 5. W późniejszym jeszcze okresie około 6go roku pojawiają się pierwsze cztery zęby trzonowe bez najmniejszéj dolegliwości. 6. Utrata 20 zębów mlecznych i wysuwanie się za niemi odpowiednich 20 zębów trwałych odbywa się bez wszelkiego nadwerężenia zdrowia. 7. W podobny sposób występują na jaw 12 wielkich zębów trzonowych. 8. Dziąsło ma niski stopień uczłonkowania (organizacyi), ma mało tkliwości, a tém więcéj sprężytości, przez co podaje się łatwiéj każdemu uciskowi.

Przyczyna zatém trudnego zębowania nie tkwi według Clendona bynajmniéj w trudném przerzynaniu się zęba przez *dziąsło*; przypady zależą raczéj od niestosunku między wzrostem licznych, gęsto skupionych torebek zębowych a wzrostem szczęk. Torebki zębowe mają wyższe uczłonkowanie, są bogate w naczynia i nerwy, z ich ucisku łatwo wytłumaczyć wszystkie przerzeczone przypady. Torebki otrzymują liczne gałązki od nerwu trójdzielnego; ścigając je wstecz ku ich początkowi, ku mostowi Warola i do dna 4téj komórki mózgowéj, gdzie w bliskiém sąsiedztwie leżą korzenie N. języko-połykowego *(Glossopharyngeus)*, błędnego *(vagus)* i dodatkowego *(accessorius)*, pojąć łatwo zwykły zbiór pojawów chorobowych: duszność, biegunkę, drgawki, zezowatość i puchlinę wodną głowy.

Skutek nacinania dziąseł wykonywanego często od lekarzy angielskich i to niby z ulgą następną przypisuje li jedynie odciągnieniu krwi i przeciwdrażnieniu. *(British Medical-Journal 1862. N. 80. Wiener Mediz. Wochenschrift 1862. N. 30).*

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NOWE DZIEŁA ZAGRANICZNE WAŻNIEJSZE.

Rathke H. Vorträge zur vergleichenden Anatomie der Wirbelthiere. Leipzig.

Vierordt K., Grundriss der Physiologie des Menschen. Tübingen.

Powyższe dzieła mogą być nabyte w księgarni **D. E. Friedleina** w Krakowie.